



Facultad de Medicina

**TESIS DE LA LICENCIATURA EN  
MUSICOTERAPIA-PLAN "B"**

**TÍTULO**

***"Las Representaciones Sociales de los  
profesionales de la salud del ámbito  
hospitalario acerca de la Musicoterapia"***

**Autoras**

***Antuña, Miriam  
Silva, María José  
Visino, Virginia***

**TUTORA: LIC. GRACIELA PRECE**

**AÑO 2013**

## ***DEDICATORIA***



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

***A nuestros padres,  
A nuestros hijos,  
A Martín Morganti.***

## AGRADECIMIENTOS

*A todas aquellas personas que nos han acompañado durante estos años de formación.*

*A nuestra tutora por su paciencia y dedicación en el asesoramiento y guía de nuestra investigación.*

*A todos nuestros entrevistados por su buena predisposición y tiempo destinado para nuestro trabajo.*

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# Índice

1. PLANTEO DEL PROBLEMA	6
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	8
1.3 JUSTIFICACIÓN	9
1.4 OBJETIVOS	10
2. MARCO CONCEPTUAL	11
2.1 Antecedentes bibliográficos de la problemática planteada	11
2.2 Musicoterapia	12
2.3 Disciplina e Interdisciplina	14
2.4 Musicoterapia: constitución de una disciplina	19
2.5 La interdisciplinariedad en la Musicoterapia	23
2.6 Musicoterapia en el Ámbito Hospitalario en la Argentina	25
2.6.1 <i>Un recorrido a fuerza de pulmón. Buscando legalidad.</i>	28
2.7. Profesión y Musicoterapia	30
2.7.1 <i>Musicoterapia y el Modelo Médico Hegemónico</i>	33
2.7.2 <i>Ocupaciones paramédicas</i>	35
2.8 Teoría de las Representaciones Sociales	37
2.8.1 Antecedentes y orígenes	38
2.8.2 Aproximaciones al concepto	42
2.8.3 Fuentes y construcción de las Representaciones Sociales	47
2.8.4 Funciones	50
3. DISEÑO METODOLÓGICO	52
3.1 Abordaje cualitativo	52
3.2 Universo y Muestra	54
3.3 Técnicas de recolección de información	55
4. PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO	58
4.1 Concertación de las entrevistas	58
4.2 Obstáculos y facilitadores para integrar la muestra	58
5. UNA MIRADA A LOS DATOS	60
5.1 Musicoterapia como profesión	60
5.2 De la representación de la música a la Musicoterapia	61
5.3 El musicoterapeuta: ¿un rol invisible?	63
5.4 Visibilidad social: una tarea pendiente.	67
5.5 La interdisciplina: ¿sólo una etiqueta?	67
5.6 El no lugar: buscando la Musicoterapia en un Hospital público	72
5.7 Un caso especial: la fonoaudióloga	74
6. CONCLUSIONES	76
6.1 Sugerencias	78
7. BIBLIOGRAFIA	79

8. ANEXOS	88
8.1 Guía de preguntas	88
8.2 Una mirada de los profesionales de la salud acerca de la salud y la sociedad.	88
8.3 Perfiles y Entrevistas de los Profesionales	94
8.4 Observación	131
8.5 Memo de Investigación	134



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## 1. PLANTEO DEL PROBLEMA

A lo largo de las últimas décadas del siglo XX, el desarrollo teórico y científico de la Musicoterapia ha cobrado gran relevancia. No obstante, sus logros y su desarrollo, no han tenido la difusión necesaria para lograr la autonomía de nuestra disciplina y es frecuente observar que el carácter científico adquirido, no logra alcanzar el status de disciplina independiente. Un profesional de la salud puede desconocer de qué se trata la Musicoterapia, sin embargo, podría suponer que la música actúa como agente terapéutico por sí mismo.

Cuando nos insertamos a trabajar en una institución hospitalaria, nos enfrentamos como profesionales, a algunas dificultades con respecto al resto de los otros profesionales de la salud. En primer término, en ningún hospital se ha concebido desde su organización, o estructura física, la presencia de servicios de Musicoterapia. Por lo tanto, en el mejor de los casos, somos percibidos como otro "especialista" con el cual, a veces y en general en situaciones extremas, se puede contar. La valoración de nuestra disciplina dentro del ámbito hospitalario, devendrá de nuestras acciones. Por un lado, de la divulgación de nuestras prácticas y saberes; por otro, en la construcción de un discurso claramente consensuado dentro de nuestra comunidad profesional.

La Musicoterapia ha recorrido un largo camino de desmitificaciones, valoraciones, encuentros y desencuentros en su inserción en dicho ámbito, llevando algo más de 40 años de sus primeros pasos. Desde esos primeros tiempos, en que se la consideraba como una disciplina "paramédica" hasta la actualidad, el esfuerzo de muchos musicoterapeutas -en sistematización, investigación y constitución de un marco legal- ha permitido el planteo de la definición del rol profesional así como la búsqueda de autonomía profesional.

Paralelamente al avance de la disciplina, la crisis de modelo médico hegemónico se manifiesta generando cuestionamientos que dieron lugar a nuevos enfoques, concepciones, disposiciones y normativas en lo que respecta a la salud en general y la salud mental en particular. No obstante, las estructuras de poder, externo e interno a la institución, se mantienen como resabios de un modelo médico que intenta sostenerse, al mismo tiempo que ciertas representaciones sociales actúan como obstaculizadores para el cambio.

Más allá de los avatares históricos, normativos y políticos, existe un hecho ineludible en la actualidad: la Musicoterapia como profesión, está inserta en el sistema público de salud. Asimismo, el contexto en el cual la Musicoterapia se desarrolla, está sujeto a un enfoque interdisciplinario. En ese espacio de encuentro con otros profesionales, la representación que los mismos posean acerca de la profesión estará signada por ese intercambio profesional, así como por núcleos de significaciones que ligán a la disciplina al "poder mágico de la música".

Esto nos lleva a preguntarnos cuáles son las representaciones sociales que los profesionales de la salud poseen acerca de la Musicoterapia y qué aspectos se ponen en juego al momento de ejercer la interdisciplinariedad en el equipo de salud.

Explorar esta temática nos posibilita comprender la dinámica de las interacciones sociales que se suscitan en los equipos de salud y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente.

Entendemos que alrededor de las representaciones sociales se articula una red de creencias ideologizadas, por lo cual, la importancia de conocerlas y desentrañarlas constituye un paso significativo para la modificación de tal representación y por ende de una práctica social



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## 1. 2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las Representaciones Sociales que poseen los profesionales de la salud que trabajan en el ámbito hospitalario del GBCA y Gran Bs. As acerca de la Musicoterapia?

¿Cuál es el grado de visibilidad de la Musicoterapia como práctica terapéutica en el ámbito hospitalario?

¿Cuál es la opinión de los profesionales de la salud acerca de los logros obtenidos por la Musicoterapia en los equipos de salud?

¿Cuál es la opinión de los profesionales de la salud acerca de la práctica de la interdisciplina en los equipos de salud?

¿Cuál es la diferencia entre la visión de los profesionales que tienen contacto con la Musicoterapia y los que no lo tienen?



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

En la constitución de la Musicoterapia como disciplina y profesión, el desarrollo del grado universitario fue un paso decisivo. Esto permitió la paulatina inserción de nuestra profesión dentro de diferentes ámbitos: salud, educación, geriatría y comunitario.

En la actualidad y a pesar de los grandes logros alcanzados, la Musicoterapia todavía se encuentra con diferentes desafíos al momento de insertarse en el ámbito de salud, en particular a la hora de integrarse en los equipos de salud.

En este espacio – interdisciplinario- aquello que piensan y sienten los médicos y no médicos acerca de nuestra profesión, actúa consolidando o transformando prácticas, saberes y estructuras de poder.

Nuestro interés sobre lo que *sienten y dicen*, nos motivó a iniciar un proyecto de investigación a partir de una mirada sociológica impulsada por la cátedra de Sociología de la Salud durante el transcurso del año 2012.

Observando la complejidad del tema y considerando la necesidad de profundizar sobre esta temática, es que nos propusimos adentrarnos en el universo simbólico que nos plantea el estudio de las representaciones sociales de los médicos y otros profesionales de la salud acerca de la Musicoterapia.

Un estudio sistemático de las representaciones sociales nos permitiría reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social que dichos profesionales poseen. Al tiempo que nos aproxima a la visión, en tanto conocimiento del “sentido común”, que como sujetos de “carne y hueso” utilizan para actuar o tomar posición.

Por otra parte, la opción por una mirada sociológica, se fundamenta en la falta de estudios e investigaciones sobre esta problemática. Es nuestra intención, generar un conocimiento más profundo, que provea de información para futuras investigaciones.

## 1. 4 OBJETIVOS

### Generales

\* Explorar y describir las representaciones sociales que poseen los profesionales de la salud sobre la Musicoterapia.

### Específicos

\* Caracterizar las representaciones sociales que los profesionales de la salud poseen acerca de la Musicoterapia.

\* Describir y comparar la opinión que poseen los profesionales de la salud acerca de la eficacia técnica de la Musicoterapia.

\* Explorar y comparar los puntos en común, que se observan en las opiniones de los profesionales de la salud con relación a la interdisciplina.

\* Identificar, caracterizar y analizar la opinión de los profesionales acerca de la música como factor salugénico.



## 2. MARCO CONCEPTUAL

### *2.1 Antecedentes bibliográficos de la problemática planteada*

Son pocos los estudios realizados sobre las representaciones sociales que tienen los profesionales de la salud, acerca de la Musicoterapia. No obstante, hemos encontrado algunos trabajos de investigación previos, con una temática similar al problema planteado en nuestro estudio, los cuales han sido tomados como antecedentes a la presente investigación.

El primer trabajo se refiere a: "El conocimiento de la Musicoterapia en el ámbito hospitalario", presentado por Lic. Ana Carolina de Iudicibus y Lic. Diego Ariel Mastrodicasa (1995). En el mismo se realizó un estudio de caso en el Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de indagar sobre el conocimiento que existía entre los profesionales de la salud acerca de la Musicoterapia, interpretando que tal información podría señalar el momento de crecimiento en el que se encontraba la profesión.

Un segundo trabajo de investigación es el de Camelo y Mullión (2009) titulado "Musicoterapia en el ámbito hospitalario. Conocimientos de la disciplina en hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dependientes del Gobierno de la Ciudad". De este trabajo es importante rescatar, que existe una notable diferencia en cuanto al conocimiento que tienen los profesionales de la salud sobre la Musicoterapia en aquellos hospitales que tienen servicio de Musicoterapia, con respecto a los que no cuentan con dicho servicio. Esto refleja inevitablemente, que la inserción del profesional ejerce un cambio muy importante en el conocimiento y la divulgación de su quehacer profesional.

Un tercer trabajo consultado, a pesar de que no trate la temática directamente fue el de las licenciadas Paula Zettler y Anabel Rodríguez titulado "Criterios de derivación a Musicoterapia en el Hospital Infanto Juvenil Dra. Carolina Tobar García" (2005). Si bien su problemática no roza de manera directa con la planteada en la presente investigación, está relacionada ya que propone posicionarse en el lugar de otros profesionales de la salud no musicoterapeutas que piensan una derivación a Musicoterapia. Para esto, es necesario que los profesionales conozcan cuáles son las herramientas, estrategias y potencialidades que posee la Musicoterapia, en el campo clínico.

El último trabajo de investigación al cual hemos tenido acceso, ha sido realizado por José Pablo Valverde Villar y es sobre la imagen que tienen los profesionales de la salud en Costa Rica acerca de la Musicoterapia. (2012)

En el mismo, se expresa que: *“el problema de la imagen de una profesión, más allá de que sea negativa o positiva, es que no sólo afecta al profesional que la ejerce sino también al usuario; es decir, si una sociedad no tiene una justa valoración de la realidad disciplinaria de dicha profesión, desconocería los beneficios que ésta le pueda aportar a la sociedad y a él mismo como usuario.”*

Este trabajo no sólo intenta conocer la evolución de la imagen profesional en ese país, donde la inclusión de esta profesión es muy reciente, sino también tiene el propósito de que se considere un disparador para evaluar las medidas a tomar con el fin de fortalecer la inclusión de la Musicoterapia en países de Latinoamérica, donde aún es incipiente su inclusión.

Algunas de sus conclusiones se refieren a la importancia de la comunicación como medio necesario para difundir sus alcances, para que otros profesionales conozcan de ella. De ahí la responsabilidad que tenemos los musicoterapeutas, como agentes de divulgación, con el fin de lograr que nuestra profesión sea respetada.

## **2.2 Musicoterapia**

A lo largo de la historia de la humanidad, la música se encuentra presente no sólo como hecho cultural, sino también como agente promotor de salud. Su origen, para algunos autores se encuentra en la necesidad de comunicación.

Considerada, desde tiempos inmemorables, como un poderoso generador de energía, la Música ha sido utilizada para enriquecer la vida de las personas, prevenir enfermedades, ayudar a recuperar la salud perdida y equilibrar las emociones.

Varios documentos hacen referencia al poder mágico y curativo de la música. Storr (2002), indica que ya desde el paleolítico hay referencias que indican que la música se usaba con una función terapéutica.

En la cultura egipcia la música era considerada la medicina del alma, y a menudo se incluían terapias de canto como parte de las prácticas médicas (Thaut, 2000). Los papiros médicos egipcios descubiertos en 1889 en la ciudad de Nahum, por Petrie, y que datan del año 1500 a. C, hacen referencia al encantamiento por la música, a la que atribuían una influencia favorable sobre la fertilidad de la mujer. En Grecia, por su parte, se consideraba que la música ejercía una fuerza especial sobre el pensamiento, la emoción y la salud física.

El relato bíblico en que David con su arpa restaura la salud al rey Saúl, es un ejemplo más de concepción que se tenía acerca de los efectos benéficos de la música.

Podríamos seguir dando ejemplos de la representación que se tenía sobre el poder curativo de la música. Lo que nos interesa destacar, es que estos datos, son

ejemplos de una práctica, que podría considerarse como los primeros indicios de una musicoterapia protodisciplinaria<sup>1</sup>.

En la actualidad la Musicoterapia ha logrado constituirse como profesión y como disciplina científica. Tal logro fue realizado a partir de un desarrollo que no estuvo exento, tomando las palabras de Bárbara Zas Ros (2001), *"de romances y desencuentros, de entendimientos y controversias, de posicionamientos e invasiones ilimitadas de espacios particulares, de interdisciplina y respeto ético."*<sup>23</sup>(p.1)

Con el avance de la investigación científica, la Musicoterapia ha logrado consolidar métodos, técnicas y herramientas para abordar y obtener mejoras en pacientes con trastornos psíquicos, intelectuales, neurológicos, sensoriales y motrices de distinto origen. La Musicoterapia también puede servir para prevenir ciertas enfermedades y su abordaje puede ser tanto de manera individual, como grupal. Según Lic. Rubén Gallardo (2008):

*"...ambas modalidades de abordaje son posibles de acuerdo siempre con las necesidades que el diagnóstico plantee como indicación adecuada (...) En el caso de ser un grupo, este no debe estar conformado de antemano sino que el propio musicoterapeuta debe establecer los criterios para su constitución, las derivaciones, el tipo de pacientes, la cantidad, los diagnósticos (...), elementos indispensables para lograr un proceso terapéutico que apunte a la curación de cada uno de ellos y que no esté solamente centrado en la dinámica grupal."* (Gallardo, R. 9 de marzo 2008)

La consolidación de la Musicoterapia como disciplina científica y su interrelación con otras disciplinas y profesiones de la salud, es un tema que trataremos más adelante. No obstante, es dable señalar que nuestra disciplina es considerada por algunos como una terapia complementaria de carácter multidisciplinar, como lo expresa María del J. Olmo Barros<sup>4</sup> (2009):

*"Es importante tener en cuenta que la musicoterapia es una terapia complementaria que necesita de un equipo multidisciplinar para evaluar el proceso terapéutico que desarrolla con un paciente o grupo de pacientes, sea cual sea el ámbito profesional donde esta terapia se lleve a cabo."* (p. 28)

---

<sup>1</sup> Entendemos por protodisciplina, según expresa Edith Litwin, a los conocimientos previos a la enseñanza de una disciplina. El prefijo "Proto", de origen griego, es utilizado en castellano para indicar algo que está primero en tiempo o en orden, que es inicial o primitivo.

<sup>2</sup> Bárbara Zas Ros, Master en Psicología Clínica, en su artículo *La Psicología en las Instituciones de Salud*, dice estas palabras en relación a la inserción de las ciencias sociales en el campo de la salud. Las mismas son oportunas a la hora de pensar en la musicoterapia.

<sup>3</sup> Zas Ros, B. (2001) *La Psicología en las Instituciones de Salud*. Psicología Online.

<sup>4</sup> Olmo Barros, María del J. (2009) *Musicoterapia con bebés de 0 a 6 meses en cuidados intensivos Pediátricos*. (Tesis Doctoral) Universidad Autónoma de Madrid. Madrid. España